

# Myofasiale Integration Level 3

WWW.AMS-DIE-AKADEMIE.DE

---

---

---

---

---

---

---

---

## Das Fasciendistorsionsmode II

- schnelle Hilfe durch eine orthopathische Behandlungstechnik

---

---

---

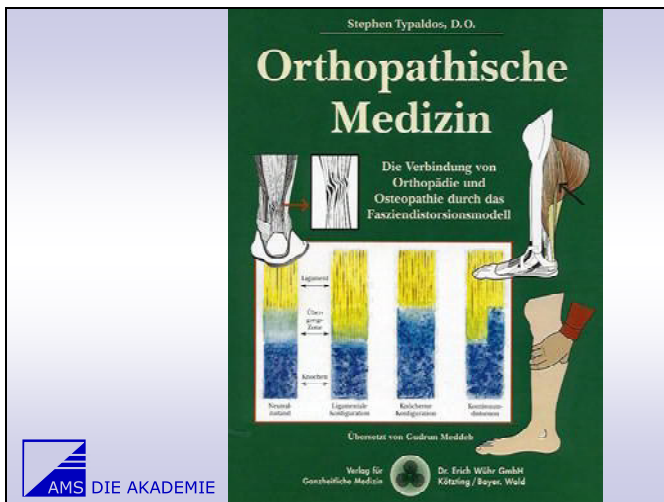
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

## Orthopathische Medizin

=

Verbindung von Orthopädie  
und Osteopathie

=

Physiotherapie ?

---

---

---

---

---

---

---

---



### Fasciendistorsionsmodell

Ein anatomisches Modell, demzufolge  
Läsionen des Stütz- oder Bewegungs-  
apparates als Veränderungen einer  
oder mehrerer der insgesamt  
**sechs Fasciendistorsionstypen**  
betrachtet werden



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Beurteilung und Behandlung:

#### Anamnese und klinische Untersuchung

Befunde, Funktionstests, spezielle  
Untersuchungstechniken



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Beurteilung und Behandlung:

- Anamnese und klinische Untersuchung

#### - Orthopädische Diagnose

gegebenenfalls bildgebende Verfahren,  
Laborbefunde etc.



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Beurteilung und Behandlung:

- Anamnese und klinische Untersuchung
- Orthopädische Diagnose
- Erstellen einer orthopathischen Diagnose  
unter Miteinbeziehung von Körpersprache,  
Untersuchungsbefund und  
Symptombeschreibung

Fasciendistorsionstechnik



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

#### Beurteilung und Behandlung:

- Anamnese und klinische Untersuchung
- Orthopädische Diagnose
- Erstellen einer orthopathischen Diagnose unter Miteinbeziehung von Körpersprache, Untersuchungsbefund und Symptombeschreibung
- Korrektur der Läsion mit der entsprechenden Fasciendistorsionstechnik



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

#### Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Fascien existieren überall in unserem Körper**

**Als primäres Bindegewebe sind Fascien für einen Gutteil des Gewichts und des Volumen unseres Körpers verantwortlich**



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

#### Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Fascien umgeben, umkleiden, schließen ein, trennen, unterteilen, verbinden, schützen, isolieren und bilden Puffer für Organe, Knochen, Nerven, Muskeln, Gefäße etc.**



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

#### Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Jede einzelne Muskelfaser, jedes Muskelbündel, jeder Muskel, jede Muskelgruppe wird von Fascien umgeben.**



---

---

---

---

---

---

---

---



### Fasciendistorsionsmodell

Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Fascienbänder bestehen aus parallel verlaufenden Fasern, die der Kraftübertragung an neurologischen Zentren dienen.**



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Fascien können als Sensoren für mechanische Spannungen bezeichnet werden.**



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Die einzelnen Fasern der Fascienbänder verfügen über eine natürliche Spannung (propriozeptive Information)**



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Kollagenes Bindegewebe und Fascien:

**Stimulation der Fascien = größere Vibration, ähnlich der Saite eines Musikinstruments**



---

---

---

---

---

---

---

---

**Kollagenes Bindegewebe und Fascien:**

**Das Fascienband gibt die "verstimmte" Information über das Nervensystem an das Gehirn weiter, was dann als Brennen, Ziehen, Verhärtung oder Schmerz interpretiert wird!**



---

---

---

---

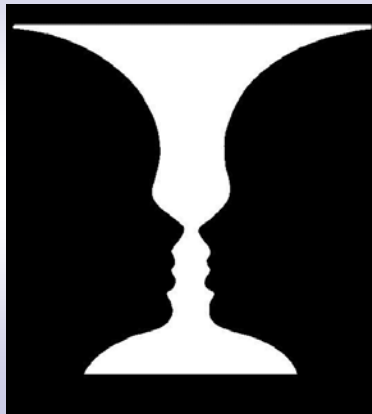
---

---

---

---

**Interpretation ?**



---

---

---

---

---

---

---

---

**Fasciendistorsionsmodell**

**\* Fascienbänder haben neben dieser Aufgabe der Propriozeption wohl auch andere Funktionen**

**\* Eventl. Koordination der motorischen Bewegung und die Muskelkontraktion**



---

---

---

---

---

---

---

---

**Fasciendistorsionsmodell**

**\* Fasciensystem wird als gut organisiertes eigenständiges Organsystem angesehen**

**\* Unterstützt den Blutkreislauf und das Lymphsystem beim Transport der Körperflüssigkeiten**



---

---

---

---

---

---

---

---

**\* "Schnellstraße des Bindegewebes" versorgt die Gewebe mit chemischen Stoffen und Nährstoffen**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fascienstörungen können daher führen zu:**

- **Bewegungseinschränkung**
- **veränderter Propriozeption**
- **verminderter Muskelfunktion**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fascienstörungen können daher führen zu:**

- **gestörtem Transport von Körperflüssigkeiten**
- **gestörtem chemischen Gleichgewicht**

---

---

---

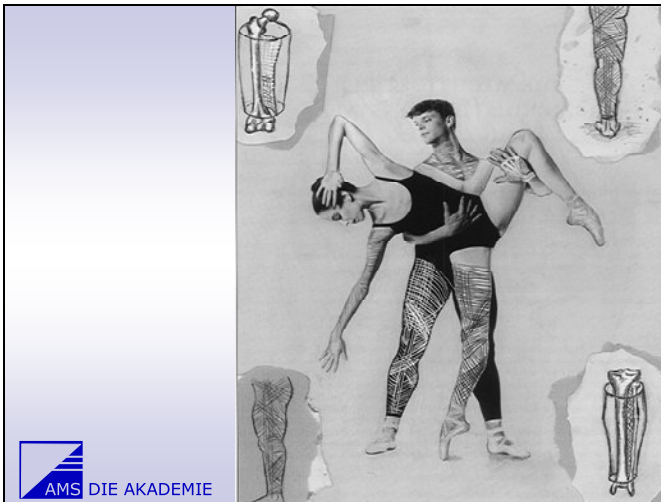
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen nach Stephen Typaldos:

- Triggerband**
- Triggerpoint - Hernie**
- Kontinuumsstörung**
- Faltdistorsion**
- Zylinderdistorsion**
- Tektonische Fixierung**



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

## Triggerband

- verdrehtes Fascienband
- brennender / ziehender Schmerz
- Pat. streicht entlang des betroffenen Fascienbandes



---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

## Triggerpoint - Hernie

- Protrusion von Gewebe durch die Fascienebene
- "schwammartige Murmel"
- Größe einer Mandel



---

---

---

---

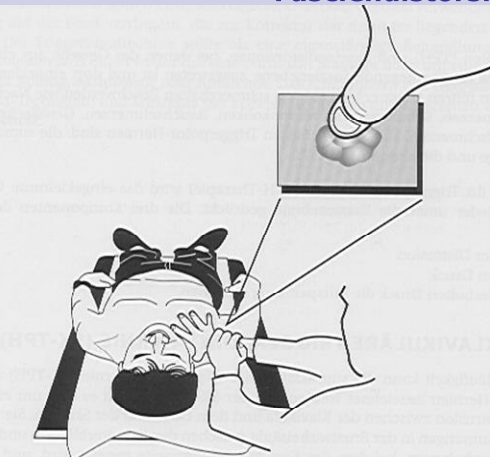
---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell



Supra-  
klavikuläre  
Triggerpoint-  
hernie

---

---

---

---

---

---

---

---

## Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

### Kontinuumsstörung

- Veränderung der Übergangszone zwischen Ligament, Sehne und Knochen
- Pat. gibt punktförmigen Schmerz an

---

---

---

---

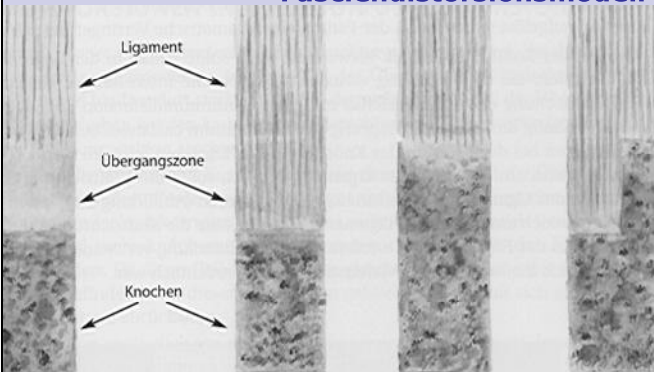
---

---

---

---

## Fasciendistorsionsmodell



Neutral Ligamentäre- / ossäre Konfiguration Kontinuumsdistorsion

---

---

---

---

---

---

---

---

## Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

### Faltdistorsion

- dreidimensionale Veränderung
- Schmerz tief im Gelenk
- "Straßenkarte"

---

---

---

---

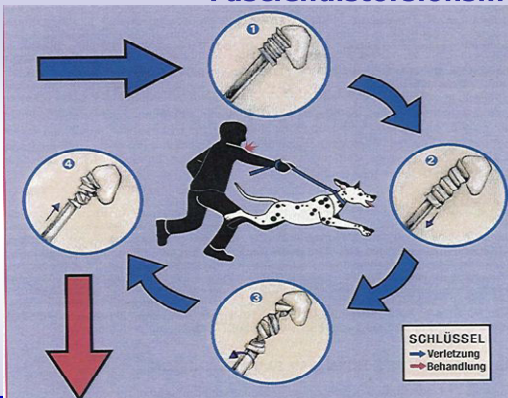
---

---

---

---

## Fasciendistorsionsmodell



Entfaltdistorsion einer Schulter - Verletzungsverlauf

---

---

---

---

---

---

---

---



### Fasciendistorsionsmodell

**SCHLÜSSEL**  
→ Verletzung  
→ Behandlung

Behandlung einer Entfaltdistorsion - Manipulationstechnik

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

## Zylinderdistorsion

- Überlappung der zylindrischen Spiralwindungen der oberflächlichen Fascien
- tiefer Weichteilschmerz, reagiert nicht auf Palpation

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Abbildung 7-3:

Normale Zylinderfascie      verdrehte Zylinderfascie

Behandlung mit der Brennesseltechnik

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Zylinderdistorsion an der Fascia brachialis

---

---

---

---

---

---

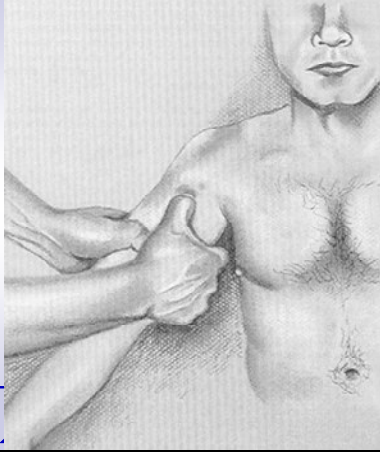
---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell



**Zylinderdistorsion**  
**Behandlung mit der Doppeldauen-technik**

---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

## Tektonische Fixierung

- Veränderung der Gleitfähigkeit der oberflächlichen Fascien
- Gelenk fühlt sich steif an
- "Blockade", Bewegungsverlust
- harte Mobilisationen

---

---

---

---

---

---

---

---

### Fasciendistorsionsmodell

Die wichtigsten Fasciendistorsionstypen:

## Triggerband

- verdrehtes Fascienband
- brennender / ziehender Schmerz
- Pat. streicht entlang des betroffenen Fascienbandes

---

---

---

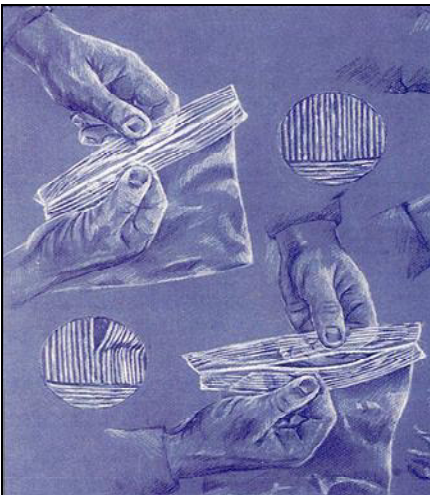
---

---

---

---

---



**Fascienbäder**  
**verglichen mit einem Gefrierbeutel**

**Wenn der Beutel oder das Fascienband geöffnet werden, werden einige Fasern getrennt oder voneinander weggedreht**

---

---

---

---

---

---

---

---

Fasern in ihrer gesamten Länge durchtrennt

Triggerbandtechnik bei der die Verdrehung aufgehoben und die getrennten Fasern des Triggerbandes angenähert werden

---

---

---

---

---

---

---

---

### Triggerbandtechnik - harte, schneidende Daumentechnik

AMS DIE AKADEMIE

---

---

---

---

---

---

---

---

akutes Triggerband      chronisches Triggerband

AMS DIE AKADEMIE

---

---

---

---

---

---

---

---

Proximaler dorsaler Unterarm - lateraler Oberarm - Schulter - kontralateraler processus mastoideus

**Posteriores Schultertriggerband**

- brennende Schmerzen quer über BWS, Dorsalgien, ziehender Schmerz Rückseite der Schulter bis Nacken

AMS DIE AKADEMIE

---

---

---

---

---

---

---

---

Dorsaler Acromionwinkel ==>  
ipsilateraler processus mastoideus



**Schulter - Mastoid - Triggerband**

- ziehender und brennender Schmerz entlang des Triggerbandes
- Kopfschmerz, Nackenziehen, "verspannt"

---

---

---

---

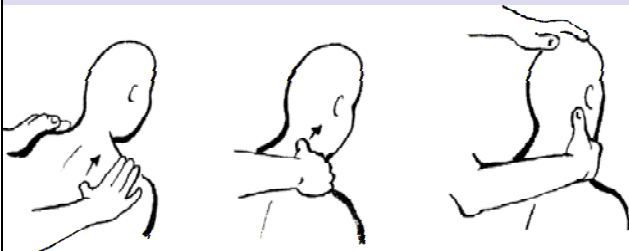
---

---

---

---

med. Rand der scapula (th 6) ==>  
ipsi- /kontralateraler processus mastoideus



**Sterntriggerband**

- Ziehende Nackenschmerzen, BWS und Schulterschmerzen
- Kopfschmerzen, vegetative Symptome

---

---

---

---

---

---

---

---



Fasciendistorsionsmodell

Aus:  
Tittel, K.: Beschreibende und funktionelle Anatomie des Menschen.

1956

---

---

---

---

---

---

---

---

Fasciendistorsionsmodell

Zum Beispiel:

Tendinitis / Tendinose Epicondylitis lateralis

- veränderte Sensibilität
- veränderter Flüssigkeitstransport
- Verschiebung ligamentäres / ossäres Kontinuum
- knöcherne Konfiguration
- Folge : Kontinuumsdistorsion ?

---

---

---

---

---

---

---

---





## Fasciendistorsionsmodell

Zum Beispiel:

Supinationstrauma am OSG

- Kontinuumsdistorsion  
"knöcherner Ausriß"
- verschiedene Spannungsverhältnisse
- Folge: Triggerband
- eventl. ligamentäres Triggerband
- gestörter Metabolismus
- "unphysiologische Wundheilung"



AMS DIE AKADEMIE

---

---

---

---

---

---

---

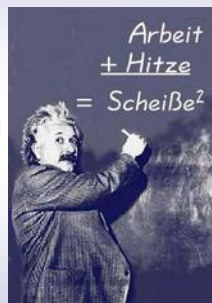
---

## Fasciendistorsionsmodell

Koordinationstraining ?

Sensomotorik ?

Informationsweiterleitung



AMS DIE AKADEMIE

---

---

---

---

---

---

---

---

### Die laterale Kette

Table 5.3 Lateral Line: myofascial tracks and bony stations (Fig. 5.2)

| BONY STATIONS                       | MYOFASCIAL TRACKS                               |
|-------------------------------------|---|
| Occipital ridge/mastoid process 18. |   |
|                                     | 16, 17. Splenius capitis/sternocleidomastoid    |
| 1st and 2nd ribs                    |   |
|                                     | 14, 15. External and internal intercostals      |
| Ribs 11.                            |   |
|                                     | 11, 12. Lateral abdominal obliques              |
| Iliac crest, ASIS, PSIS 9, 10.      |   |
|                                     | 8. Gluteus maximus                              |
|                                     | 7. Tensor fasciae latae                         |
|                                     | 6. Iliotibial tract/abductor muscles            |
| Lateral tibial condyle              | 5.  |
|                                     | 4. Anterior ligament of head of fibula          |
| Fibular head                        | 3.  |
|                                     | 2. Peroneal muscles, lateral crural compartment |
| 1st and 5th metatarsal bases        | 1.  |

---

---

---

---

---

---

---

---

### Die oberflächliche vordere Kette

| BONY STATIONS                   | MYOFASCIAL TRACKS   |
|---------------------------------|---|
|                                 | Scalp fascia  |
| Mastoid process 12.             |   |
|                                 | 11. Sternocleidomastoid   |
| Sternal manubrium 10.           |   |
|                                 | 9. Sternalia/sternochondral fascia  |
| 5th rib 8.                      |   |
|                                 | 7. Rectus abdominis   |
| Pubic tubercle                  | 6.  |
| Anterior inferior iliac spine   | 5.  |
|                                 | 4. Rectus femoris/quadriceps  |
| Patella                         |   |
|                                 | Subpatellar tendon  |
| Tibial tuberosity               | 3.  |
|                                 | 2. Short and long toe extensors, tibialis anterior, anterior crural compartment |
| Dorsal surface of toe phalanges | 1.  |

---

---

---

---

---

---

---

---









---

---

---

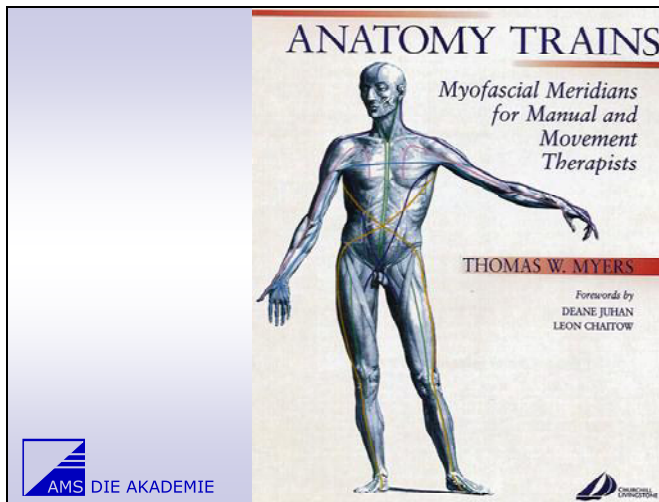
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---